

БЕРЕМЕННОСТЬ: РАЗВИТИЕ ПЛОДА ПО НЕДЕЛЯМ

Начнем рассказ о развитии плода по неделям с самого начала — от момента оплодотворения. Плод возрастом до 8ми недель называют эмбрионом, это происходит до формирования всех систем органов.

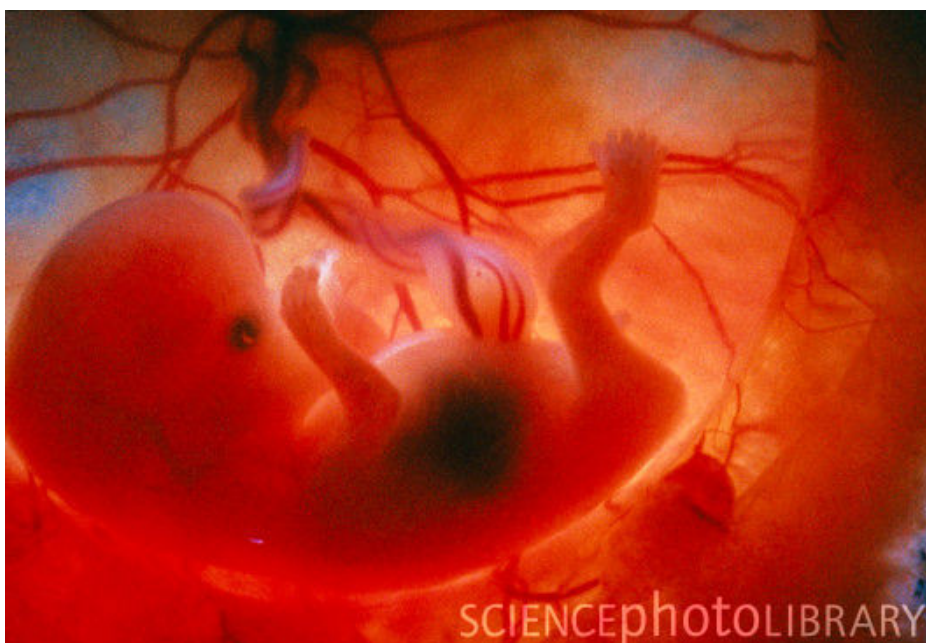
Развитие эмбриона: 1-я неделя

Яйцеклетка оплодотворяется и начинает активно делиться. Яйцеклетка направляется к матке, по пути освобождаясь от оболочки.

На 6—8й дни осуществляется имплантация яйца — внедрение в матку. Яйцо оседает на поверхность слизистой оболочки матки и используя хориальные ворсинки прикрепляется к слизистой матки.

Развитие эмбриона: 2–3 недели

Эмбрион активно развивается, начиная обособливаться от оболочек. На данном этапе формируются зачатки мышечной, костной и нервной систем. Поэтому этот период беременности считают важным.



Развитие эмбриона: 4–7 недели

У эмбриона формируется сердце, головка, ручки, ножки и хвост :) . Определяется жаберная щель. Длина эмбриона на пятой неделе доходит до 6 мм.

На 7-й неделе определяются зачатки глаз, живот и грудь, а на ручках проявляются пальцы. У малыша уже появился орган чувств — вестибулярный аппарат. Длина эмбриона — до 12 мм.

Развитие плода: 8-я неделя

У плода определяется лицо, можно различить ротик, носик, ушные раковины. Головка у зародыша крупная и ее длина соотносится с длиной туловища; тельце плода сформировано. Уже существуют все значимые, но пока еще не полностью сформированные, элементы тела малыша. Нервная система, мышцы, скелет продолжают совершенствоваться.

Развитие плода на фото уже чувствительные ручки и ножки:
неделя 8

У плода появилась кожная чувствительность в области ротика (подготовка к сосательному рефлексу), а позже в области личика и ладошек.

На данном сроке беременности уже заметны половые органы. Жаберные щели отмирают. Плод достигает 20 мм в длину.

Развитие плода: 9–10 недели

Пальчики на руках и ногах уже с ноготками. Плод начинает шевелиться в животе у беременной, но мать пока не чувствует этого. Специальным стетоскопом можно услышать сердцебиение малыша. Мышцы продолжают развиваться.

Вся поверхность тела плода чувствительна и малыш с удовольствием развивает тактильные ощущения, трогая свое собственное тельце, стенки плодного пузыря и пуповину. За этим очень любопытно наблюдать на УЗИ. Кстати малыш сперва отстраняется от датчика УЗИ (еще бы, ведь он холодный и непривычный!), а потом прикладывает ладошки и пяточки пытаясь потрогать датчик.

Удивительно, когда мама прикладывает руку к животу, малыш пытается освоить мир и старается прикоснуться своей ручкой «с обратной стороны».

Развитие плода: 11–14 недели

У малыша сформированы руки, ноги и веки, а половые органы становятся различимы, вы можете узнать пол ребенка. Плод начинает глотать, и уж если ему что-то не по-вкусу, например, если в околоплодные воды (мама что-то съела) попало что-то горькое, то малыш станет морщиться и высовывать язык, делая меньше глотательных движений. Кожица плода выглядит прозрачной.

Почки отвечают за производство мочи. Внутри костей образуется кровь. А на голове начинают расти волосики. Двигается уже более скоординировано.

Развитие плода: 15–18 недели

Кожа розовеет, ушки и другие части тела, в том числе и лицо уже видны. Представьте, ребенок уже может открывать ротик и моргать, а также делать хватательные движения. Плод начинает активно толкаться в мамином животике. Пол плода возможно определить на УЗИ.

Развитие плода: 19–23 недели

Малыш сосет пальчик, становится более энергичным. В кишечнике плода образуется псевдо-кал — меконий, начинают работать почки. В данный период головной мозг развивается очень активно.

Слуховые косточки костенеют и теперь способны проводить звуки, малыш слышит маму — биение сердца, дыхание, голос. Плод интенсивно прибавляет в весе, формируются жировые отложения. Вес плода достигает 650 г, а длина — 300 мм.

Легкие на данном этапе развития плода развиты настолько, что малыш в искусственных условиях палаты интенсивной терапии может выжить.

Развитие плода: 24–27 недели

Легкие продолжают развиваться. Теперь малыш уже засыпает и просыпается. На коже появляются пушковые волосики, кожа становится морщинистой и покрыта смазкой. Хрящи ушек и носика еще мягкие.

Губы и ротик становятся чувствительней. Глазки развиваются, приоткрываются и могут воспринимать свет и жмурится от

прямых солнечных лучей. У девочек большие половые губы пока не прикрывают малые, а у мальчиков яички пока не опустились в мошонку. Вес плода достигает 900–1200 г, а длина — 350 мм. 9 из 10 детей рожденных на данном сроке выживают.

Развитие плода: 28–32 недели

Теперь легкие приспособлены к тому, чтобы дышать обычным воздухом. Дыхание ритмичное и температура тела контролируются ЦНС. Малыш может плакать и отвечает на внешние звуки.

Ребенок открывает глазки бодрствуя и закрывает во время сна. Кожа становится толще, более гладкой и розовой. Начиная от данного срока плод будет активно прибавлять в весе и быстро расти. Почти все малыши преждевременно родившиеся на данном сроке жизнеспособны. Вес плода достигает 2500 г, а длина — 450 мм.

Развитие плода: 33–37 недели

Плод реагирует на источник света. Прирастает тонус мышц и малыш может поворачивать и поднимать голову. На которой, волосики становятся шелковистыми. У ребенка развивается хватательный рефлекс. Легкие полностью развиты.

Развитие плода: 38–42 недели

Плод довольно развит, подготовлен к рождению и считается зрелым. У малыша отточены более 70-ти разных рефлекторных движений. За счет подкожной жировой клетчатки кожа малыша бледно-розовая. Головка покрыта волосиками до 3 см.

Неделя 36

График внутриутробного развития

Малыш отлично усвоил движения мамы, знает когда она спокойна, взволнована, расстроена и реагирует на это своими движениями. Плод за внутриутробный период привыкает к перемещениям в пространстве, поэтому малыши так любят когда их носят на руках или катают в коляске. Для младенца это совершенно естественное состояние, поэтому он успокоится и заснет, когда его покачают.

Ногти выступают за кончики пальчиков, хрящики ушек и носика упругие. У мальчиков яички опустились в мошонку, а у девочек большие половые губы прикрывают малые. Вес плода достигает

3200-3600 г, а длина — 480-520 мм.

После появления на свет малыш тоскует по прикосновениям к своему тельцу, ведь первое время он не может сам себя ощупывать — ручки и ножки не так уверенно слушаются ребенка как это было в околоплодных водах. Поэтому, чтобы ваш малыш не чувствовал себя одиноко, его желательно носить на руках, прижимать к себе поглаживая его тельце.

И еще, младенец очень хорошо помнит ритм и звук вашего сердца. Поэтому утешить малыша можно так — возьмите его на руки, положите на левую сторону и ваше чудо утихомирится, перестанет плакать и заснет. А для вас, наконец, наступит время блаженства :)

О НЕГАТИВНОМ ВЛИЯНИИ И ОСЛОЖНЕНИЯХ ИСКУССТВЕННОГО АБОРТА НА ОРГАНИЗМ ЖЕНЩИНЫ

Каждая женщина вправе решать сама делать аборт или нет. Вред аборта для организма женщины неизбежен. АБОРТ - это искусственное прерывание беременности.

При беременности в организме начинается серьезная перестройка на всех уровнях. Искусственное прерывание данных физиологических процессов ведут к сбоям в организме, и, прежде всего гормонального характера. Нарушение согласованности в работе центральной нервной системы и эндокринных систем, ведет к сбою по всем направлениям, способствуя появлению различных нервных и эндокринных расстройств.

После проведения искусственного прерывания беременности, негативное влияние, в том числе в качестве отдаленных последствий:

- бесплодие достигает 15% даже при условии отсутствия осложнений при аборте.
- хронические воспалительные процессы матки и (или) придатков матки.
- нарушение функции яичников
- тазовые боли
- внематочная беременность
- невынашивание беременности
- различные осложнения при вынашивании последующей

беременности и в родах – преждевременные роды, различные осложнения родовой деятельности, кровотечение в родах и (или) послеродовом периоде

- психические расстройства
- опухолевые процессы матки
- скопление крови в полости матки
- остатки плодного яйца в полости матки
- острый и (или) подострый воспалительный процесс матки (или) придатков матки, вплоть до перитонита, что потребует повторного оперативного вмешательства, не исключая удаления придатков матки и матки
- в тканях матки образуются рубцы и спайки, что способствует возникновению непроходимости маточных труб.
- истмико-цервикальная недостаточность.
- гормональное нарушение: гиперпластические изменения в яичниках и эндометрии, миома матки, эндометриоз, нарушение менструального цикла, заболевания молочных желез.

Во время искусственного прерывания беременности:

- травма и прободение матки с возможным ранением внутренних органов и кровеносных сосудов.
- кровотечение, что может потребовать расширения объема операции вплоть до чревосечения и удаления матки, хирургического вмешательства на внутренних органах.

ВЕРОЯТНОСТЬ БЕСПЛОДИЯ ПОСЛЕ ИСКУССТВЕННОГО АБОРТА

Внезапно наступившая беременность может нарушить ваши планы. Порой единственным выходом является искусственное прерывание. В такой ситуации остро встает вопрос о сохранности репродуктивной функции в будущем. Какова вероятность бесплодия после аборта, как сделать его более безопасным и как помочь организму восстановиться. На эти вопросы отвечает врач гинеколог высшей категории со стажем работы более 15 лет.

Приводит ли аборт к бесплодию?

Искусственное прерывание беременности нередко приводит к серьезным, иногда необратимым, последствиям. Бесплодие – это не единственное осложнение, также могут встречаться случаи невынашивания беременности, нарушения менструального цикла, хронические воспалительные процессы половых органов. Особенно велика вероятность неблагоприятных последствий после прерывания первой беременности в молодом возрасте.

Риск осложнений у таких женщин составляет от 50 до 60%. Поэтому гинекологи рекомендуют подобрать оптимальный способ контрацепции, который будет надежно защищать от нежелательной беременности. Если же вдруг незапланированное зачатие случилось, не затягивайте визит к врачу. Чем меньше срок гестации на момент искусственного прерывания, тем меньше риск потенциальных осложнений. Справедливо и обратное утверждение.

Почему же так происходит?

Бесплодие после аборта может развиваться вследствие различных патогенетических механизмов.

В одних случаях, может иметь место повреждение базально слоя, который обеспечивает обновление эндометрия в каждом менструальном цикле. В такой ситуации гинекологам достаточно часто приходится иметь дело с тонким эндометрием, в который не может нормально имплантироваться оплодотворенная яйцеклетка. В итоге даже несмотря на произошедшее зачатие, беременность не наступает (очень ранние репродуктивные потери).

В других случаях, в полости матки может запуститься процесс разрастания соединительной ткани – образуются спайки. Такое состояние называется синдромом Ашермана. Эти соединительные тяжи деформируют полость матки и также нарушают имплантацию.

Третьей причиной бесплодия после аборта могут являться хронические воспалительные процессы, которые развиваются в половых органах. Хронический эндометрит не позволяет слизистой полноценно подготовиться к беременности. Это приводит либо к очень ранним потерям, которые еще даже биохимически нельзя уловить, либо к замершей беременности.

Причины бесплодия после аборта

Среди причин, вызывающих бесплодие после прерывания беременности, можно выделить следующие проблемы:

- Воспалительные процессы (чаще всего они начинаются после выскабливания плода, когда в поврежденные ткани проникает инфекция – ее очень легко занести).
- Спайки и рубцы (чаще всего они образуются в маточных трубах и других органах малого таза и впоследствии мешают нормальному прохождению сперматозоидов до яйцеклетки).
- Эндометриоз (патологическое разрастание тканей эндометрия,

возможное после выскабливания или нескольких абортов).

- Дисбиоз влагалища (следствие медикаментозной терапии после хирургических абортов).
- Гормональный сбой и нарушения менструального цикла (обязательны после любого способа прерывания беременности, но в отдельных случаях приводят к непоправимым последствиям).

Многие женщины, пережив даже однократный аборт, в последующем вынуждены с замиранием сердца вводить в интернет-поисковики запрос «аборт бесплодие» в поисках способов решения трудной проблемы.

Кроме того, следует помнить, что последствия аборта женщина может ощутить, даже повторно зачав ребенка. Из-за некогда сделанного аборта в течение следующей беременности возможно негативное влияние на плод.

Среди потенциальных рисков могут быть выкидыши (организм запоминает механизм невынашивания плода и не знает, как вести себя в случае естественного 9-месячного процесса беременности), аномалии развития плаценты (также ее расположения), преждевременный разрыв околоплодных оболочек и т.д.

Печальная статистика

К сожалению, для тысяч наших женщин словосочетание «аборт и бесплодие» идет в одном запросе, а составляющие его слова часто связаны между собой. Согласно статистическим данным, около 10-12% женщин получают диагноз бесплодие в результате проведения аборта. То есть, каждая десятая женщина в России бесплодна.

ИСКУССТВЕННОЕ ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ

В то время как одни женщины мечтают выносить и родить ребенка, другие ищут способы, как прервать нежелательную беременность. Современная медицина и фармакология предоставляет огромный выбор контрацептивов, позволяющих исключить зачатие, но, несмотря на это, количество проводимых медицинскими работниками абортов постоянно растет.

Согласно статистике, около 20 тысяч женщин в год избавляются

от нежелательной беременности. Сложно дать этому поступку однозначную моральную оценку, однако, с научной точки зрения, эмбрион является первой ступенью развития человеческого организма и в полной мере приравнивается к новорожденному ребенку, а аборт — к убийству.

Мораль не вынуждает женщину насильно следовать наперекор своим интересам, а требует нести ответственность за свои поступки, не расплачиваясь жизнью еще не родившегося человека. С другой стороны, такое серьезное медицинское вмешательство как аборт, всегда крайне пагубно влияет и на организм женщины, в особенности на органы репродуктивной системы.

Последствия могут быть крайне плачевны, начиная от гормонального дисбаланса и развития различных новообразований, заканчивая бесплодием. Поэтому, если женщина сомневается на счет проведения данной процедуры, в первую очередь, необходимо проконсультироваться с гинекологом, который расскажет о всех возможных рисках. Существуют определенные сроки, на которых процедура может проводиться медицинскими работниками, а также предлагаются различные виды абортов, рассмотрим их подробнее.

ДО КАКОГО СРОКА МОЖНО ДЕЛАТЬ АБОРТ

Абортом называют искусственное прекращение беременности до 22 недель. Данная медицинская процедура, которая направлена не на лечение, а на прекращение жизнедеятельности живого организма. Если рассматривать беременность по неделям, ее разделяют на два этапа: эмбриональный (до 8 недель) и фетальный (с 9 недели до родов). В первом случае зародыш называют эмбрионом, а во втором – плодом, у которого идет активное формирование внутренних органов и систем. Начиная с 5 недель, формируется сердце, сокращение которого можно прослушать на УЗИ обследовании. Несмотря на это, абортивное вмешательство допустимо проводить до 12 недель и не позднее 22 недели.

Искусственное прерывание беременности регламентируется Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 25.12.2023) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.04.2024)

Статья 56. Искусственное прерывание беременности:

1. Каждая женщина самостоятельно решает вопрос о материнстве. Искусственное прерывание беременности проводится по желанию женщины при наличии информированного добровольного согласия.
2. Искусственное прерывание беременности по желанию женщины проводится при сроке беременности до двенадцати недель.
3. Искусственное прерывание беременности проводится:
 - не ранее 48 часов с момента обращения женщины в медицинскую организацию для искусственного прерывания беременности:
 - а) при сроке беременности четвертая - седьмая недели;
 - б) при сроке беременности одиннадцатая - двенадцатая недели, но не позднее окончания двенадцатой недели беременности;
 - не ранее семи дней с момента обращения женщины в медицинскую организацию для искусственного прерывания беременности при сроке беременности восьмая - десятая недели беременности.
1. Искусственное прерывание беременности по социальным показаниям проводится при сроке беременности до двадцати двух недель, а при наличии медицинских показаний - независимо от срока беременности.
2. Социальные показания для искусственного прерывания беременности определяются Правительством Российской Федерации.
3. Перечень медицинских показаний для искусственного прерывания беременности определяется уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.
4. Искусственное прерывание беременности у совершеннолетней, признанной в установленном законом порядке недееспособной, если она по своему состоянию не способна выразить свою волю, возможно по решению суда, принимаемому по заявлению ее законного представителя и с участием совершеннолетней,

признанной в установленном законом порядке недееспособной.

5. Незаконное проведение искусственного прерывания беременности влечет за собой административную или уголовную ответственность, установленную законодательством Российской Федерации. (в ред. Федерального закона от 21.07.2014 N 243-ФЗ) .

«Неделя тишины» Приказом Минздрава утверждена новая форма информированного добровольного согласия на аборт. Теперь тем, кто решился на прерывание беременности, предстоит «неделя тишины» и консультация психолога. Согласно приказу Минздрава №216н, перед медикаментозным или хирургическим прерыванием беременности должна пройти «неделя тишины».

Если срок беременности меньше 11 недель, то в течение семи дней со дня поступления в мед. учреждение делать аборт запрещено. При сроке более 11 недель женщине предоставят 48 часов на обдумывание.

В этот период женщина проходит процедуру УЗИ, во время которой ей демонстрируют изображение эмбриона и при наличии – его сердцебиение.

Также в течение этой недели пациентка посещает психолога, который консультирует её о возможностях психологической и социальной поддержки.

Гинеколог, согласно новой форме информированного согласия на аборт, обязан подтвердить, что рекомендовал женщине проведение УЗИ, разъяснил ей возможные последствия прерывания беременности и предпочтительность сохранения ребёнка.

МЕТОДЫ ПРОВЕДЕНИЯ АБОРТА

Аборт бывает:

- медикаментозный — состоит из приема определенных гормональных препаратов, которые принимаются по строгой схеме;
- мини-аборт – с использованием вакуум-аспиратора;

- инструментальный — выскабливание полости матки с вакуум-аспирацией плодного яйца;
- малое кесарево сечение.

Способы аборта – разные, но выбор используемой методики остается за врачом и женщиной, зависит от срока беременности, общего состояния здоровья женщины. Чем меньший срок, тем меньше рисков. И не стоит забывать, что начиная с 8 недели у плода развивается нервная система, четко прослушиваются сердечные сокращения, а на 16 недели он уже слышит звуки, может на них реагировать. Поэтому если беременность нежелательна или есть медицинские показания к ее прерыванию, не стоит тянуть время.

Безопасных видов аборта не существует, поскольку любая методика имеет свои противопоказания и побочные эффекты. Но если есть потребность в проведении, проводить прерывание беременности лучше до 7 недель. Чем больший срок беременности, тем выше риски осложнений и неблагоприятных последствий для организма. На ранних сроках предпочтение отдают медикаментозному или вакуумному аборту, а на более поздних – хирургической операции.

Независимо от выбранной методики, женщине после процедуре следует соблюдать ряд правил, которые помогут организму быстрее восстановиться, снизить риск осложнений:

- прием антибиотиков для снижения риска воспалений;
- прием оральных контрацептивов для нормализации гормонального фона;
- правильное и здоровое питание;
- в первые дни после аборта исключить физические и умственные нагрузки.

Если после аборта появилась сильная боль внизу живота, кровотечение, рвота, тошнота, нужно незамедлительно обращаться за медицинской помощью, не заниматься самолечением или ждать улучшения самочувствия.

Медикаментозный аборт

Прерывание беременности медикаментозным способом рекомендуется проводить до 7 недель беременности. Состоит из приема определенных лекарственных препаратов, которые назначает врач индивидуально для каждой пациентки.

В составе таких лекарств содержатся вещества, которые блокируют функционирование гормонов прогестина и простагландина, дефицит которых вызывает прекращение беременности. На практике чаще используют таблетки «Мифепристон», затем «Мизопростол». Первые приводят к гибели эмбриона, а вторые вызывают сокращение матки, выводят погибший эмбрион из ее полости.

Данные препараты отпускаются по строгому рецепту врача, поскольку имеют множество противопоказаний, побочных эффектов. Дозировка определяется врачом. Женщины считают, что медикаментозный аборт один из безопасных, не требует механического или хирургического вмешательства, но это далеко не так. Подобная процедура имеет ряд противопоказаний:

- внематочная беременность;
- больше 49 дней с момента последней менструации;
- бронхиальная астма;
- патологии надпочечников;
- почечная недостаточность;
- болезни мочеполовой системы.

Опасность состоит и в том, что после медикаментозного аборта есть большой риск развития маточного кровотечения, также чрезмерное сокращение матки, рвота, тошнота, нарушение сердечного ритма и другие осложнения. При высоком риске осложнений, прием препаратов для прерывания беременности должно проводиться под наблюдением врача в условиях стационара.

Вакуумный аборт

Мини-аборт (вакуумный аборт) — процедура по прекращению нежелательной беременности, относится к щадящим операциям, поскольку не предполагает хирургическое вмешательство.

Состоит из вакуумного высасывании эмбриона из матки при помощи аспирационного катетера.

Процедура исключает повреждение слизистых оболочек, не вызывает истмико-цервикальную недостаточность или травм шейки матки. Если женщина ранее не рожала, выполняется при помощи анестезии. По времени занимает не больше 1 часа. Через 7 дней после процедуры назначается УЗИ, которое поможет исключить неполное удаление плодного яйца.

После выполнения процедуры женщину могут беспокоить боли внизу живота, нарушения менструации, гормональный сбой.

Хирургический аборт

Хирургический аборт позволяет прервать беременность до 22 недель. В ходе процедуры происходит физическое выскабливание содержимого матки вместе с плодным яйцом, что исключает дальнейшее развитие эмбриона. Несмотря на 100% результат, данный вид аборта проводится в случае, когда другие методики неэффективны.

В ходе аборта специальными инструментами раскрывают шейку матки, при помощи кюретки, выскабливают плод, могут быть задействованы щипцы. Если не удастся полностью убрать эмбрион, его извлекают по частям. Инструментальный аборт наиболее надежный, но и самый опасный. Выполняется под общим наркозом в условиях стационара. Благодаря возможностям современной хирургии, в ходе операции может быть задействован гистероскоп, который вводится в полость матки, исключает риски повреждения эндометрия, является гарантией того, что после операции в матке не останутся не удаленные фрагменты эмбриона.

Операция занимает от 20 до 30 минут, но после ее проведения, женщина должна несколько часов провести в стационаре под врачебным наблюдением. Осложнения после хирургического прерывания беременности могут появиться сразу после процедуры аборта или через определенный период времени. Поэтому рекомендуем после операции внимательно отнестись к своему здоровью, а при первых недомоганиях обращаться к специалистам за помощью.

ОСЛОЖНЕНИЯ АБОРТА

Любой из видов аборта – стресс для организма, который уже готовится к подготовке вынашивания плода, поэтому последствия такой процедуры есть, и не всегда они проходят бесследно для женщины.

К общим осложнениям, которые относят:

- маточное кровотечение;
- вторичное инфицирование;
- механическое повреждение стенки матки;
- высокий риск развития эндометрита;
- бесплодие;
- систематические боли внизу живота;
- нарушение менструального цикла;
- потребность в удалении матки при ее сильном повреждении;
- гормональный дисбаланс.

Женщины считают, что самым грозным осложнением аборта является бесплодие, но это не совсем так, поскольку и другие заболевания не менее опасные. Большой процент женщин не в состоянии выносить ребенка, и даже если они беременны, сталкиваются с постоянными самопроизвольными выкидышами.

Возможна ли беременность после аборта?

Многие женщины, которые были вынуждены сделать аборт, задумываются о беременности и рождении ребенка, но как быстро можно забеременеть и сколько времени организму понадобится на восстановление?

Если процесс искусственного прерывания беременности прошел успешно, нет осложнений, забеременеть можно через несколько недель после аборта, но врачи настоятельно не рекомендуют этого делать, назначают принимать на протяжении нескольких месяцев гормональные и иные лекарственные препараты.

Как быстро наступит беременность, зависит от особенностей женского организма. Одни могут зачать ребенка практически сразу, а остальные на протяжении нескольких месяцев или лет не могут ощутить радость материнства.

Врачи гинекологи советуют придерживаться некоторых рекомендаций:

- За 6 месяцев до желаемого зачатия проконсультироваться с гинекологом. При необходимости врач определит перечень обследования и назначит препараты для предгравидарной подготовки;
 - укреплять организм – отказаться от вредных привычек, пересмотреть рацион питания, употреблять только полезные и витаминизированные продукты питания;
 - активный образ жизни;
 - исключить тяжелый физический труд;
 - пройти комплексное обследование;
 - наблюдаться у врача гинеколога.
- Врачи не рекомендуют слишком быстро беременеть, поскольку присутствует высокий риск аномалий плода, выкидыша и других неприятных последствий. Организму нужно дать время на восстановление, иначе процесс зачатия может затянуться.

Психологи рекомендуют при подготовке к беременности сохранять позитивный настрой, больше времени проводить на свежем воздухе, общаться с приятными людьми, избегать стрессов и депрессий.

Доабортное психологическое консультирование и неделя тишины

Перед медикаментозным или хирургическим прерыванием беременности при сроке беременности восьмая-десятая недели беременности должна пройти «неделя тишины». В этот период женщина проходит процедуру УЗИ, во время которой ей демонстрируют изображение эмбриона и при наличии – его сердцебиение. Также в течение этой недели пациентка посещает психолога и юриста, которые консультируют её о возможностях психологической и социальной поддержки.

Врач акушер-гинеколог, согласно новой форме информированного согласия на аборт, обязан подтвердить, что

рекомендовал женщине проведение УЗИ, разъяснил ей возможные последствия прерывания беременности и предпочтительность сохранения ребёнка.

Перед медицинским абортom женщине делается УЗИ с целью диагностики беременности, ее локализации, определения соответствия плодного яйца/эмбриона/плода сроку беременности, наличия сердцебиения эмбриона/плода с обязательной демонстрацией пациентке его изображения и сердцебиения (при наличии).

Консультация медицинского психолога проводится по рекомендации врача и становится обязательной при обращении женщины за направлением на аборт. Она должна производиться в начале срока (недели) «тишины», чтобы обеспечить женщине достаточный срок для рефлексии и принятия мотивированного решения. Важно осознание ее собственного отношения, которое сделает ее устойчивой по отношению к внешнему влиянию. Поэтому сразу после сообщения женщиной медицинского факта наличия «нежелательной» беременности для неё должна быть обеспечена возможность попасть в кабинет к психологу или врач акушер-гинеколог самостоятельно проводит доабортное психологическое консультирование, где с ней спокойно разбирают все особенности ее жизненной ситуации, предлагают помощь, рассказывают про внутриутробное развитие и процедуру аборта. Женщина расписывается в специальном бланке, что она прошла данную беседу. После этого через несколько дней она идет снова ко врачу с решением либо брать направление на аборт, либо вставать на учет по беременности. Очень важно выдержать временной промежуток (неделю «тишины»), так как это позволяет эмоциям успокоиться, за это время можно через центр помощи уже получить определенную поддержку, возможна семейная консультация, беседа с отцом ребенка — словом все, что необходимо в данной ситуации. Огромную роль в принятии женщиной окончательного решения играет авторитет врача.

Таким образом, механизм взаимодействия врача, психолога и социального работника заключается в следующем: прежде чем выдать женщине направление на прерывание беременности, врач акушер-гинеколог направляет ее на

консультацию к психологу или сам проводит доабортное психологическое консультирование. При необходимости направляется на консультацию к социальному работнику и юристу. Важно обеспечить соблюдение сроков «периода тишины» и возможности вторичной консультации у психолога.

Информация о социальных гарантиях и пособиях для беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации

Социальные гарантии и пособия федерального и регионального уровня для беременных женщин и семей с детьми
С 2024 года социальные выплаты заменили единым пособием для семей с детьми.

Пособие включает 6 федеральных выплат:

- женщинам, которые встали на учет до 12 недель беременности,
- ежемесячные выплаты по уходу за детьми до 1,5 лет для неработающих мам, денежные выплаты на первенца до 3 лет,
- государственные пособия на третьего ребенка до 3 лет (предоставляется не во всех регионах),
- регулярная ежемесячная матпомощь на детей в возрасте от 3 до 8 лет (выплачивается за счет органов соцзащиты),
- пособия на детей в возрасте от 8 до 17 лет (выплачивает Социальный фонд России, СФР).

Необходимое условие для получения пособия низкий доход (меньше прожиточного минимума на каждого человека в семье). При расчете учитываются только родители и дети.

Величина выплаты — 50, 75 или 100% от размера прожиточного минимума.

Решение о едином пособии принимается в течение 10 рабочих дней с момента подачи заявления в СФР. Выплачивается 3-го числа каждого месяца.

Условия для получения пособия:

- будущая мама имеет постоянную регистрацию на территории РФ,

- доход членов ее семьи не превышает прожиточного минимума,
- у каждого совершеннолетнего члена семьи доход официальный либо есть реальная причина для отсутствия дохода (к примеру, супруг получает пенсию по инвалидности или состоит на учете в службе занятости населения).
- если на супругов зарегистрировано больше одной машины или больше одного объекта недвижимости, то в выплате откажут.

Среднедушевой семейный доход рассчитывается из сведения о доходах всех членов семьи за предыдущие 12 месяцев. В расчете участвуют не только родители, но и все несовершеннолетние дети. Если ребенку больше 18 лет, но он учится очно в вузе, то его тоже возьмут в расчет (главное, чтобы он был не старше 23 лет). Учитываются все официальные выплаты: зарплата, стипендия, пенсия. Средний доход за месяц делится на количество человек в семье.

Пособие по беременности будет одобрено при получении цифра меньше величины прожиточного минимума, действующего в пределах региона.

Супругам, официально не зарегистрированным, расчет пособия проводится по сведениям только по беременной женщине и ее детям. Доход неофициального мужа не учитывается.

Для получения пособия в ранние сроки беременности женщина должна встать на учет в женской консультации, когда срок беременности составляет не меньше 6 недель и не больше 12.

Выплату можно оформить:

- удаленно, с помощью портала «Госуслуги». Заполняете заявление на «Госуслугах». Укажите информацию о составе семьи, добавьте данные об имуществе и доходе. Выберите медицинскую организацию, в которой встали на учет.
- обратиться непосредственно в отделение Социального фонда России.
- если в вашем регионе нет приема граждан в отделениях СФР, обратитесь в государственный центр «Мои документы».

Пособие по беременности и родам (декретные выплаты) - по факту это единовременное пособие, которое начисляют перед уходом в отпуск по беременности и родам. Обычная продолжительность отпуска — 140 дней: 70 дней до родов и столько же после них. Женщина сама выбирает — уходить ей в отпуск или трудиться до самых родов. Но декретные выплачивают только за дни, оформленные как отпуск. За то время, пока женщина работает, ей будут начислять зарплату в обычном режиме. Если женщина возвращается на работу до окончания отпуска, декретные за этот период тоже не платят.

Бывает, что во время беременности у будущей мамы возникают осложнения. Тогда срок отпуска увеличивают до 156 дней. Более длительный отпуск (194 дня) предполагается и в тех случаях, когда беременность многоплодная.

Декретные выплаты могут получить:

- женщины, оформленные в компании по трудовому договору,
- индивидуальные предпринимательницы, которые добровольно отчисляли взносы в Социальный фонд,
- студентки, обучающиеся по очной форме,
- служащие государственных и муниципальных органов,
- военнослужащие, заключившие контракт,
- усыновившие ребенка и относящиеся к вышеперечисленным категориям.

Безработные женщины имеют право получать пособия, только если их уволили меньше года назад из-за ликвидации компании, и все это время они состояли на учете в службе занятости.

Этапы для получения декретных выплат:

Оформите лист нетрудоспособности в женской консультации.

Передайте в бухгалтерию организации, в которой работаете.

Напишите заявление о выплате в свободной форме.

Пособие по беременности и родам назначают и выплачивают в течение 10 дней с момента подачи заявления и представления документов в СФР. Максимальная сумма пособия в 2024 году — 565 тыс. рублей.

На размер выплат влияет средняя зарплата роженицы за последние 2 года. Если трудовой стаж заявительницы составляет меньше 6 месяцев или она до декрета работала нотариусом, адвокатом, ИП, то для расчета пособия используется показатель МРОТ (минимальный размер оплаты труда). В 2024 году величина МРОТ составляет 19 242 рубля в месяц.

При желании расчетный период можно заменить. К примеру, женщина уходит в декрет в 2024 году. Для расчета декретных берут 2022 и 2023 годы. Но в этот период заявительница часто была на больничном, и средняя зарплата оказалась ниже обычного. Закон разрешает взять не 2022 и 2023 годы, а 2020 и 2021 годы. Если заработок в этот период был выше, то и декретные окажутся больше. Для расчета можно брать не любые годы, а только те, которые предшествуют заменяемому периоду (в нашем примере это 2020 и 2021 годы). Из четырех лет можно выбрать те 2 года, в течение которых зарплата была самой высокой.

Выплаты, назначаемые при рождении ребенка

В 2024 году государство платит единовременное пособие при рождении ребенка. Если малыш родится в январе 2024 года, то новоиспеченные родители получают почти 23 тыс. рублей. 1 февраля 2024 года сумма вырастет до 24,6 тыс. рублей. Выплата предоставляется одному из родителей — или матери, или отцу. Если родилась двойня или тройня, то выплата положена на каждого ребенка. Для жителей и работников Крайнего Севера величина матпомощи увеличивается на районный коэффициент.

Пособие выплачивает Социальный фонд. Данные поступают в СФР из реестра ЗАГС.

Есть и другой способ, чтобы получить дотацию, — обратиться к работодателю. К примеру, если отец новорожденного работает официально, то он вправе на работе подать заявление,

представить справку из ЗАГСа о рождении малыша и документ о том, что супруга выплату не получала. Работодатель сам направит бумаги в СФР. Пособие должно быть назначено в течение 10 дней с момента поступления заявления в Социальный фонд. Если оба супруга не оформлены в организации официально или вообще не работают, то заявление подается через «Госуслуги», территориальное отделение Социального фонда или региональный центр «Мои документы».

Выплату получают все родители. Неважно, какое у них семейное положение, трудовой стаж, уровень дохода. На эти же деньги могут рассчитывать усыновители, а также приемные родители и опекуны при передаче ребенка в семью.

Материнский капитал: особенности предоставления в 2024 году

В 2024 году в РФ продолжает действовать программа по выплате материнского капитала. Безналичный сертификат — важная форма господдержки. Его разрешено потратить на конкретные цели: покупку жилья, учебу детей, пенсию мамы, лечение и реабилитацию детей-инвалидов. Также общую сумму можно дробить на части и получать ежемесячные выплаты.

Материнский капитал назначают автоматически, как только в СФР поступает информация из ЗАГСа о рождении ребенка. Уведомление о назначении выплаты приходит в личный кабинет «Госуслуг». Как правило, в качестве получателя выступает мать новорожденного. Но на деньги от государства вправе претендовать и отец, если он является единственным усыновителем или если мать умерла либо ее лишили родительских прав.

Сертификат на маткапитал появляется в личном кабинете «Госуслуг» в течение 5 рабочих дней (отсчет начинается с даты регистрации младенца в ЗАГСе).

С 1 февраля 2024 года размер материнского капитала следующий:

родился первенец — 630,4 тыс. рублей,

появился второй ребенок — 833 тыс. рублей.

Обратите внимание: если за первого малыша родители уже получили выплату, то за второго сумма составит 202,6 тыс. рублей. В семье появился третий ребенок? Назначение зависит от того, получали родители ранее выплату или нет. Если за сертификатом пока не обращались, то семья может претендовать на маткапитал. Деньги уже получены и освоены ранее? Тогда сертификат за третьего ребенка не полагается. Исключение — региональный материнский капитал. Условия различаются в зависимости от региона, их нужно уточнять в местных органах соцзащиты.

Ежемесячное пособие из материнского капитала

Если семья нуждается в деньгах, то она может оформить ежемесячное пособие за счет средств материальной поддержки. Государство будет ежемесячно вычитать из сертификата определенную сумму и зачислять на банковский счет заявителя 5-го числа каждого месяца.

Размер выплаты — 100% прожиточного минимума на ребенка. На выплату могут рассчитывать только семьи с низким доходом и только до того момента, пока малышу не исполнится 3 года. На каждого члена семьи должно приходиться не более двукратного прожиточного минимума.

Для подачи заявления на назначение пособия обратитесь лично в отделение СФР, в региональный центр «Мои документы» или заполните форму на «Госуслугах». Неважно, работают ли родители официально и какое имущество на них оформлено.

Выплаты по уходу за ребенком до 1,5 лет

Когда заканчивается отпуск по беременности и родам, у новоиспеченной мамы начинается новый отпуск — по уходу за ребенком. По закону он может длиться максимум до того момента, пока ребенку не исполнится 3 года. Но пособие выплачивается только до 1,5 лет. Выплата производится на счет до 8-го числа каждого месяца.

Пособие до 1,5 лет может получать не только мать малыша, но и другой близкий родственник: отец, бабушка, дедушка. Заявление пишут по месту работы.

Сумма выплаты зависит от величины зарплаты того человека, который уходит в декретный отпуск. Государство будет ежемесячно выплачивать 40% от средней зарплаты за предыдущие 2 года. Но есть ограничение: в 2024 году величина пособия не может превышать 49 тыс. рублей. Минимальный порог тоже установлен — 8,6 тыс. рублей (он остался таким же, что и в 2023 году).

С 1 января 2024 года у работающих мам появилась возможность получать пособие вместе с зарплатой. Теперь можно работать полный рабочий день и получать пособие по уходу за ребенком до 1,5 лет.

Беременные женщины и молодые мамы могут рассчитывать на материальную помощь из бюджета государства.

СТОП-АБОРТ

Если у Вас незапланированная беременность, и Вы не знаете, как поступить в непростой ситуации, Вы можете обратиться по телефону горячей линии «СТОП-аборт».

Общероссийский телефон доверия [8-800-100-44-55](tel:8-800-100-44-55) работает ежедневно с 8.00 до 22.00 по московскому времени бесплатно и анонимно.

ТЕЛЕФОНЫ И АДРЕСА ГОСУДАРСТВЕННЫХ И ПРОФИЛЬНЫХ СОНКО, ОКАЗЫВАЮЩИХ ПОДДЕРЖКУ БЕРЕМЕННЫМ, МНОГОДЕТНЫМ И МАЛОИМУЩИМ ЖЕНЩИНАМ

ГКУ Республиканский ресурсный центр «Семья» является подведомственным учреждением Министерства семьи, труда и социальной защиты населения Республики Башкортостан, которое обеспечивает реализацию его полномочий в сфере социального обслуживания населения, предусмотренных законодательством РФ и РБ.

Обеспечивает реализацию единой государственной политики в области социального обслуживания населения на подведомственной территории.

Адрес: г. Уфа, ул. 50 лет СССР, 27/1

Телефон: +7 (347) 286-02-53

(ежедневно с 9.00 до 21.00)

Сайт: www.su30.mintrud.ru

Кризисный Центр «Мухаббат»

это место помощи женщине, оказавшейся в кризисной ситуации. Центр находится в Республиканском Ресурсном Центре «Семья». В центре вам помогут психологи, юристы, специалисты по социальной работе, вы получите помощь и поддержку.

Адрес: г. Уфа, ул. 50 лет СССР, 27/1

Телефон: +7 (347) 286-02-53

(ежедневно с 9.00 до 21.00)

Сайт: www.su30.mintrud.ru